

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	417100177		
法人名	ライフサポートNEO		
事業所名	グループホーム きぼう神埼センター		
所在地	佐賀県神埼市神埼町鶴1342番地1		
自己評価作成日	平成25年10月21日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成25年11月20日	外部評価確定日	平成25年12月27日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

会社に取り組んでいるスリー宣言を施設では今年度も持続し取り組んでいます。

- 1、入社、退社時に全利用者様・全職員と挨拶、握手運動
- 2、1日中、車椅子での生活をしない、脱車椅子作戦
- 3、認知小改善・予防プログラムの換算実施宣言

1、についてはほぼ完全に出来ている状態で、入居者様も笑顔での挨拶を行っていただいています。
2、についても、現在車椅子使用の方がお一人いらっしゃいますが、移動時のみの使用を実践しています。
3、午前、午後にレクレーションに時間を取り入居者様がみんなで行きやすいものを取り入れながら、今までの生活してきたものを思い出していただけるような言葉掛けを行い、認知症の進行を緩徐にするような努力を行って
います。
また、入居者様の状態の把握を全スタッフが行えるように月1回全員参加の会議の実施をし、その中に勉強会の時間を設け認知症とは、接遇、虐待・抑制とはなどの項目を行っております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

ゆったりとした敷地内にある、バリアフリーで明るい建物である。定期的に利用者アンケート調査を行うことで思いの把握に努め、職員はチャレンジシートを活用し自己研鑽に努める等のシステムが作られており、事業所の運営、管理が組織立って考えられている。利用者の意思を必ず確認することが拘束をしないことにつながるのではないかと
管理者の思いを職員が受け止め、本人の意思を確認してからすべてのケアを行うことが実践されている。

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	つき回の調整会議時に全スタッフでリネン斉唱を行っている。またチャレンジシートを基にした面談を月1回行い管理者と職員でのリネンの共有に努めている。	法人の理念の他に、事業所独自の理念をもち、スタッフ会議や行事の時に、理念を斉唱している。職員全員で理念の共有し、実践に常に行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の月番を行い回覧板の回覧などを行っている。また、近隣の小学校からの訪問レクリエーションや暑中見舞いのはがきなどを頂いている。中学校では職場体験などの受け入れも行い、地域の中の施設としての交流に努めている。	小学校や中学校からの訪問や職業体験等の依頼は、すべて受け入れている。地域の草むしり、月番、夏祭りや老人会などの地域の行事に参加をしている。事業所周辺の清掃活動時に、挨拶を日常的な交流ができるよう努めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	職場体験や高校の福祉課の実習などを受け入れ認知症の方々の支援方法などを見学して頂いたり指導を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一回の開催を行い、地域の方々のご意見やご家族様の意見を聞かせて頂き、苑で実施できるものなどを取り入れるように努力している。	地域の老人会の方や区長、家族などの参加を得て、2ヶ月に1回、開催している。事業所からは活動報告を行い理解を得よう努めている。出された意見は、できることからすぐに実施するよう努め、事業所の運営に生かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	神崎市で開催されているケアネット神埼への参加を行い、介護事業所としての意見交換などを行っている。	ケアネット会議には毎回参加し、事業所の実情を伝えるように努めている。地域内のグループホーム職員との交流もあり、ケアの内容や記録の仕方などの意見交換を行い、ケアサービスの向上につなげている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	会社全体及び施設内で勉強会を行い、身体拘束の意味などを理解するように努めている。	玄関に施錠はされていない。職員全員が年1回は、研修に参加することで、身体拘束について正しく理解でき、あらためてケアを振りかえり、身体拘束をしないケアの実践に生かすよう努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	会社全体及び施設内で勉強会を行い、虐待の捉え方などを理解できるよう事例を挙げて虐待がないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	勉強会は実施しているが、現在該当する事例はありません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に契約内容の説明や解約などについての説明を行い、疑問点などないか確認を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時にご家族様とのお話の時間を作って頂いたり、地域運営推進会議や苑行事参加時などにもお話をさせていただくようにしている。	事業所内に意見箱が設置されている。利用者からは、定期的にアンケート調査が行われており、家族からの意見は、面会時に気軽に意見を出してもらおうような関係づくりに努めている。寄せられた意見は、すぐに、実践しケアの向上に努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	最低月1回全スタッフとの面談を行い、スタッフの意見や提案などを聞き調整会議で施設運営に反映できるものは反映している。	月1回は職員1人1人と管理者が面談を行い、スタッフの意見や提案を聞いている。面談で聞いた意見や提案を調整会議で全員で協議し、事業所の運営に生かしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	チャレンジシートの活用を行っている。月1回の面談及び4ヶ月に1回の評価を行い、自分の目標に対しての評価を行う。また管理者、代表者などが評価を行い、スタッフの目標クリアの為に意見を聞きスタッフへのアドバイスをを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内研修の実施。スキルアップ制度の導入などを行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	神埼市の介護事業施設で行っているケアネットかんだぎへの出席などを行い勉強会や意見交換を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人様及びご家族様と面談を行い、お話を伺いしながら関係作りを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居申し込みを書いて頂くときに、現在のお困りごとや不安、要望などをお伺いするようにしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	面談時に色々なサービスがあることも必要に応じお話をさせて頂き、他施設の見学もして頂いています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	同じ食事を同じテーブルで食べたり、レクリエーションを一緒に行ったりしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時、施設内での生活状況をご家族にお伝えしたり、面会が遠退いているご家族には電話で状況を伝えたりしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間を設けず、面会者がいつでも来ていただけるようにしている。また、かかりつけ医などはご家族に願っている方もいらっしゃいます。	家族の面会は多いが、知人の面会等は少ないのが現状。電話や手紙などで交流が継続するよう支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	10時と3時のおやつ前後はホールに皆さん集まっていた頂き、レクリエーションを行い、他入居者様とのコミュニケーションを取って頂くように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	長期入院などで退去された入居者様のお見舞いに言ったり、様子を伺ったりしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居前の面談時のご要望や入居後の日常の会話などから、ご本人本位の支援を行うように取り組んでいる。	入居時の面談時に希望を聞いている。、日常のケアの中で、本人の思いを受け止めるよう努めており、定期的に利用者にアンケート調査を実施し、継続して本人の希望や意向の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前にご家族様や以前利用されていた事業所などから聞き取りを行い把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の状態を観察し記録に残し、情報の共有に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様やご家族様のご要望や意見、月1回の調整会議でスタッフの意見を聞きながら作成している。	本人や家族に聞きとり、ケア会議で出された意見をもとに、計画作成担当者が入居者全員分の介護計画を作成している。毎月、モニタリングを行い、現状に即したものになるよう努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の経過記録や月間報告書、申し送りなどで状態を把握し必要に応じて介護計画の見直しの検討を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者様のご家族にもサービス情報を提供し、色々なサービスがあることを理解して頂くようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事などへの参加は出来る限り参加するようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族様がナットクサレタ医療機関への受診を行っていただいている。	かかりつけ医は、家族の要望に応じて決めている。家族の要望で近医により定期的に往診受けている利用者もあり、職員が状態を伝えることでより適切な医療を受けることができている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	管理者が看護師も兼務している為、管理者自身の気づきやスタッフの気づきなどを総合してご家族様へ連絡し受診などの相談を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された場合は苑での情報を提供し、入院中は面会時に医師や看護師に状況の確認を行っている。また、退院時も同様に情報の確認を行い退院時期などの相談をしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化された場合やターミナルの件について説明を行っている。	看取りの指針を作成し、重度化した場合でも事業所でケアを継続できる態勢をとっている。事業所として、看取りの経験は未だ無い。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	月1回の調整会議は全員参加で行い、勉強会を実施し急変や自己発生時に対応が出来るように指導を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練の実施や地域運営推進会議時で非難場所の確認などを行っている。	年2回、火災避難訓練を実施している。今年、事業所を改修し、避難経路を2か所確保するなど、訓練の成果を生かしている。地域の方から、地震、水害時の避難場所を示してもらい、避難場所や経路を確認している。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
ば					
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	会社全体の研修会や施設での調整会議時に 接遇や介護従事者の心得などの勉強会を実施している。	職員全員が定期的に研修を受け、人格の尊重やプライバシーを損ねない対応を学ぶ機会となっている。穏やかで落ち着いた声掛けや対応がされている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様の希望をお伺いし、支援できるものは出来る限り支援させていただいているが、安全が保てないと判断したものについては説明を行いながら対応させて頂いている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者様のご要望をお伺いし、入居者様のペースに合わせた対応をさせて頂いている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人様やご家族様のご要望をお伺いし、カットやカラーなどを訪問理美容を活用しながら対応させて頂いている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者様の出来られることを少しずつ行っ ていただいている。また、同じ食事を同じテーブルでスタッフも頂いている。	利用者と職員が同じものを一緒に食卓を囲んで食べている。準備や後かたづけに協力的な利用者は少なく、利用者の気持ちが向いたときは、参加できるよう心を配っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量の確認や水分量の確認を行い、必要時に応じかかりつけ医への相談を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、入居者様の状態に応じた口腔ケアの支援をさせて頂き必要時には口腔内の確認を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	日中は、苑トイレを使用していただき、時間を確認しながらご案内の声掛けを行い、必要に応じて見守りや支援を行っている。	排泄チェック表にて、一人ひとりの排泄パターンを把握することで、自立支援につなげている。穏やかに声かけが行われ、スムーズにトイレに行かれている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	乳製品の摂取を毎日行っていただいたり、レクリエーション時に動レクの実施を行っている。また苑廊下の歩行練習や苑庭散歩などを取り入れている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の希望をお伺いし、入っていただくようにしているが、入浴間隔が空いている入居者様にはスタッフがお声掛けの工夫をし入っていただくように努めている。	希望のある方には、日曜日も含めて毎日入浴できるよう支援している。入浴に拒否がある利用者には、声掛けを工夫することで、隔日には入浴してもらうように努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者様のご要望で、自室で休養されたりホールで過ごして頂いたりしている。夜間も消灯時間などはなく、希望される時間に休んで頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	調整会議で入居者様の内服薬についての説明や副作用についての説明を行い、スタッフ全員が把握するように努め、入居者様の変化などの観察を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	入居者様の生活歴や趣味をお伺いし、支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	入居者様にお声掛けを行い、散歩等と一緒に出かけたりしている。苑行事での外出を計画し実行したり、ご家族様にも入居者様のご要望をお話し外出して頂いたりしている。	毎日、買いのに一緒にでかけたり、季節を感じてもらえるようなドライブを企画し、でかけて利用者に喜ばれている。	

自己	外部	項目	自己評価 (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	預かり金などはないが、毎日曜日に入居者様と一緒に買い物に出かけお金の支払いなどを行っていただいている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様にご要望される時は、電話をかけていただき、お話をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的な雰囲気を大切にしているが、苑行事の時などはホールの飾り付けを行ったりして雰囲気を出すようにしている。	共用の空間は広くはないが、食堂や居間で過ごす利用者が多く、それぞれの利用者にお気に入りの場所があり、明るく清潔感のあるホームとなっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールにはテーブルと椅子のほかにソファを置き、入居者様がゆっくりくつろいで頂ける空間作りを心掛けている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時にお話をしているが、使い慣れた物などの持ち込みは少ない。	入居時に管理者からの説明が行われているが、使い慣れた物の持ち込みが少ないのが現状。何か1つでも、本人が大切にされていたものを持ってきてもらい、心が和む部屋になるよう繰り返して説明が行われている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部はバリアフリーで、入居者様が移動されるのに安易に出来るようにしており、自立した生活が出来るように心掛けている。		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)			
※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します			
項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印をつけてください	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目:18,38)		1. 毎日ある
		○	2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目:49)		1. ほぼ全ての利用者が
		○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印をつけてください	
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない